

PROYECTO DE LEY 98 DE 2016 SENADO.

por medio de la cual se crea el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante y se establecen criterios para garantizar su cumplimiento.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene como objeto crear un subsidio para cubrir los gastos de transporte, alojamiento y manutención de los pacientes del sistema de salud sin capacidad de pago y un acompañante, además de establecer los criterios requeridos para garantizar su cumplimiento.

En todo caso, este subsidio no cubrirá gastos que ya están financiados en el plan obligatorio de salud o plan de beneficios.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* Los beneficios consagrados en esta ley son aplicables en todo el territorio colombiano, a los pacientes del sistema de salud, que requieran movilizarse de manera permanente o transitoria desde su lugar de residencia para la prestación de servicios de salud, y que, en todo caso, no cuenten ni el paciente ni el núcleo familiar, con capacidad de pago para asumir estos gastos y para uno de sus acompañantes, cuando así se requiera, previo al cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley.

Lo previsto por la presente ley es complementario y residual a los servicios de transporte que establece el Plan Obligatorio de Salud.

Artículo 3°. *Principios.* El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la salud y con fundamento en el principio de accesibilidad a los servicios de salud, el cual comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información, además de los principios constitucionales y legales que se establecen en materia de salud.

Artículo 4°. *Condiciones para acceder a los beneficios.* Para que los pacientes y/o cuyo grupo familiar no cuenten con capacidad de pago tengan derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos se requiere que se presente alguna de las siguientes situaciones:

a) Que los pacientes presenten la remisión expedida por la EPS a la que se encuentre afiliado y que en el municipio donde residen no existan instituciones que brinden el servicio ordenado;

b) Que el paciente deba desplazarse de su lugar de residencia dentro de la misma ciudad, para recibir prestaciones de salud y que para su desplazamiento requiera transporte especial, estrictamente durante el tratamiento, situación que debe ser acreditada por el médico tratante, adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado.

El Gobierno nacional reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la publicación de la presente ley las condiciones socioeconómicas para acceder al beneficio,

propendiendo que los procedimientos reglamentados no generen barreras para acceder al mismo.

Artículo 5°. Para que el acompañante de un paciente tenga derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, se requiere cumplir con cualquiera de las siguientes condiciones:

- a) Que los pacientes no puedan valerse por sí mismos y sean totalmente dependientes de terceros para su desplazamiento, según concepto del médico tratante;
- b) Que se trate de pacientes menores de edad;
- c) Que se trate de pacientes mayores de 65 años o en condición de discapacidad.

El Gobierno nacional reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de esta ley, los criterios socioeconómicos para acceder al subsidio, los montos a financiar de los gastos de transporte, alojamiento y manutención necesarios para recibir los servicios médicos para el paciente y su acompañante, los cuales serán actualizados periódicamente, así como el receptor del subsidio, la periodicidad, los cambios de acompañante, los mecanismos de auditoría y control y el trámite que debe adelantarse para acceder al mismo.

Parágrafo 1°. El paciente deberá mantener actualizados sus datos de residencia habitual en la respectiva EPS. Cuando la residencia frecuente, sea distinta de la que el paciente tenga registrada en el sistema, se perderá el derecho a estas ayudas, hasta tanto sea subsanada esta obligación. De igual forma se perderá definitivamente el derecho al subsidio, cuando el paciente o su acompañante, plagien y/o adulteren documentación al momento de solicitar el servicio. En todo caso, se respetará y garantizará el debido proceso.

Artículo 6°. Las entidades promotoras de salud, en su calidad de aseguradoras y en cumplimiento de sus funciones, especialmente las señaladas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, serán las encargadas de la organización logística y de la operación del subsidio a que se refiere la presente ley.

Artículo 7°. *Financiación.* Créese un fondo, sin personería jurídica, con administración fiduciaria a cargo de **la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)** creada mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, o quien haga sus veces, la cual se encargará de la administración, pagos y auditoría de los recursos para el subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención y será financiado con excedentes de recursos de Lotto en línea del Fonpet luego de cubrir el pasivo pensional del sector salud; recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) Propósito General y de los programas dirigidos a la población en situación de discapacidad del orden nacional, departamental, distrital y municipal.

Para efecto de los recursos del SGP - Propósito General, créase una asignación especial dentro de dicho componente en un porcentaje del 2.5% y su distribución se realizará por el DNP.

El Gobierno nacional reglamentará la forma en que concurren las diferentes fuentes de financiamiento distintas al SGP - Propósito General, para lo cual tendrá en cuenta los gastos anuales estimados.

La remuneración y gastos de auditoría de la administración fiduciaria del fondo se atenderán con las mismas fuentes previstas en el artículo anterior.

Parágrafo. En caso de existir excedentes, estos se destinarán a la cofinanciación del régimen subsidiado de salud.

Artículo 8°. *Sanciones.* El uso inadecuado o irracional del subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, así como el suministro de información falsa o fraudulenta por parte de los pacientes o de las Empresas prestadoras de salud para acceder al mismo, acarreará sanciones consistentes en multas que serán determinadas por la Superintendencia de Salud o quien haga sus veces, la que podrá delegar en las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

Artículo 9°. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

El Gobierno nacional reglamentará esta ley en un plazo no superior a seis (6) meses contados a partir de su entrada en vigencia.

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Antecedentes del proyecto de ley

El presente proyecto de ley fue presentado el 10 de septiembre de 2014 por el honorable Senador Juan Samy Merheg Marún y fue radicado en la Comisión Séptima de Senado el 16 de septiembre de 2014.

El 2 de octubre de 2014 fue designado como ponente único el honorable Senador Javier Mauricio Delgado Martínez, quien presentó ponencia positiva para primer debate el 27 de noviembre de 2014.

El proyecto fue anunciado el 3 de diciembre de 2014 para su respectiva discusión en la Comisión Séptima de Senado; el 18 de marzo se dio debate en dicha Comisión, durante la cual se votó la ponencia presentada por el honorable Senador Javier Mauricio Delgado Martínez, con 11 votos a favor, ninguno en contra, sin ninguna proposición.

El 29 de septiembre de 2015 fueron designados como ponentes en la Comisión Séptima de Cámara, los honorables Representantes Álvaro López Gil Coordinador Ponente y los Representantes Argenis Velásquez Ramírez, Óscar Ospina Quintero y Germán Bernardo Carlosama López.

El 25 de mayo de 2016 fue discutido y aprobado en la Comisión Séptima de Cámara de Representantes modificándose algunos artículos conforme al pliego propuesto por los ponentes.

Continuando con el trámite del proyecto se designó como coordinador ponente para segundo debate al honorable Representante Álvaro López Gil y como ponente a la honorable Representante Argenis Velásquez.

De acuerdo a los términos establecidos en la Ley 5ª de 1992 por vencimiento de términos el proyecto fue archivado.

Por la importancia que representa para que se garantice la integridad de la prestación de los servicios de salud a los ciudadanos consideramos conveniente volver a presentar el proyecto con las modificaciones realizadas a lo largo del debate anterior y con las proposiciones que el Gobierno presentó a través de los Ministerios de Hacienda y Protección social.

II. Consideraciones generales

Somos indiferentes ante las enfermedades de los demás y solo cuando se ve afectada alguna persona cercana, nos damos cuenta de todas las alteraciones que ello comporta, no solo para el enfermo sino también para su entorno más cercano. Esta situación se agrava cuando el tratamiento médico debe recibirse lejos de casa. En la exposición de motivos del proyecto de ley: ¿por medio de la cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones¿, el Ministro de Salud y Protección Social establece que ¿una de las manifestaciones de las barreras de carácter financiero del sistema de salud, ha sido la fragmentación en la prestación de los servicios. Las atenciones se realizan a través de un número elevado de IPS con el fin de lograr el menor precio en cada actividad. Como consecuencia, se pierde la continuidad de la atención y es el paciente quien debe asumir los costos de transporte al desplazarse de un lado a otro para recibir la atención¿^[1].

Lo anterior conlleva a que cada día un gran número de enfermos, acompañados en muchos casos por algún miembro de su familia, se desplacen de ciudad en ciudad para recibir asistencia médica. Acompañar un familiar enfermo que tiene que recibir tratamiento lejos de casa es un hecho que altera notablemente la vida de una familia y que además, puede suponer un grave quebranto para la economía familiar, ya que la administración solo cubre los gastos generados por el tratamiento y la hospitalización del enfermo. En muchos casos, el familiar que acompaña al paciente tiene que dejar su trabajo y debe asumir los gastos de alojamiento y manutención derivados de su estancia mientras dure el tratamiento. Son muchas las familias que no pueden hacer frente a un gasto extra para alquilar un apartamento u hospedarse en un hotel.

Es importante señalar, que normativamente no se ha previsto que los gastos de manutención y sostenimiento de los pacientes de salud por el tiempo en que estos se desplacen a otras ciudades para citas, exámenes o tratamientos médicos deban ser asumidos por las EPS. Lo anterior ha traído como consecuencia que numerosas tutelas sean presentadas diariamente por aquellas personas que sienten amenazados sus derechos fundamentales por la no atención inmediata y urgente que requieren cuando necesitan trasladarse a un municipio distinto a su domicilio y no se les suministra los gastos de transporte y alojamiento necesarios para que puedan desplazarse junto a sus familiares hasta allí y así acceder a los servicios que requieren.

Se puede establecer que existen tres barreras que limitan el acceso a la salud de los colombianos: geográficas, de carácter financiero y administrativas. ¿Las barreras geográficas son las que aparecen con la dispersión poblacional, la distancia a los centros

poblados, la precariedad en las vías de comunicación o los altos costos de transporte y que tiene como resultado las inequidades en los resultados en salud;^{[2][2]}

De tal forma, que los pacientes deben trasladarse para recibir atención a centros de atención, en donde la distancia y los costos del traslado son bastante altos e insostenibles para aquellas personas con ingresos bajos y ubicados en zonas lejanas. Esta situación trae como consecuencia que Empresas Promotoras de Salud (EPS) como las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) obtengan un beneficio económico cuando la población afiliada no hace uso de los servicios.

En ese orden de ideas, el propósito de la presente ley es que las EPS deban reconocer además del servicio de transporte diferente a la ambulancia, en aquellas zonas geográficas que por dispersión poblacional se limite el acceso a los servicios de salud, los gastos de alojamiento y manutención de los pacientes y sus acompañantes cuando sea necesario. Esto con el objetivo que los pacientes se trasladen a ciudades en donde se cuente con la capacidad de resolución y tecnologías requeridas para el tratamiento que no se halle a disposición en su ciudad de residencia, y hospedarse por el tiempo que determine el médico tratante, con un acompañante si no pueden valerse por sí mismos, o si se trata de niñas, niños, jóvenes menores de 18 años y adultos mayores.

III. Fundamentos constitucionales y legales

La Constitución Política consagra el derecho a la vida digna, libertad, igualdad, seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado.

La Corte Constitucional modificó su jurisprudencia al postular que el derecho a la salud, por ¿su relación y conexión directa con la dignidad humana, es instrumento para la materialización del Estado social de derecho y por tanto, ostenta la categoría de fundamental. Dicha posición fue adoptada a partir de la Sentencia T-859 de 2003;^{[3][3]}, en la cual esta corporación consideró:

¿Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado ¿Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias¿, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General número 14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas ¿contributivo, subsidiado, entre otros¿^{[4][4]}.

De esta forma, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran sin importar si estos están incluidos en el POS. ¿Lo anterior no es otra cosa que la vinculación directa del derecho a la salud con el principio de integralidad, que expresa que las personas deben recibir en el momento adecuado todas las prestaciones que pueden llevar efectivamente a la recuperación de su estado de salud, con independencia que estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud¿^{[5][5]}. Este principio se puede evidenciar en la jurisprudencia de la Corte Constitucional que hace referencia a la atención y tratamiento completo a que tienen derecho los pacientes del sistema de salud, sin importar si están incluidos en el POS.

La Sentencia T-760 de 2008, establece que ¿si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación ha señalado en varias ocasiones que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida. Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente. La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica para asumir tales costos;^[6]

En ese sentido, todas las personas tienen derecho a la eliminación de obstáculos que le impidan el acceso a los servicios de salud que requieran para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas. De esta forma, en aquellos casos en que los pacientes no cuenten en su lugar de residencia con las instituciones que estén en la capacidad de prestarle los servicios requeridos y que las personas no cuenten con los recursos para asumir los costos de traslado, alojamiento y manutención a un lugar donde pueda recibir el servicio requerido, las EPS deben proveer los recursos a los pacientes y a los acompañantes en aquellos casos donde se requiera de su presencia y soporte para acceder al servicio de salud.

IV. Del contenido del articulado

El artículo 1° de esta iniciativa legislativa delinea el objeto de la misma. Esta ley pretende materializar la necesidad que las EPS presten los servicios de salud de manera integral, de tal forma que en los casos que se requiera, proporcionen los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes del sistema de salud y sus acompañantes, con el objetivo de garantizar que estos se transporten a ciudades en donde se cuente con la capacidad de resolución y tecnologías requeridas para el tratamiento que no se halle a disposición en su ciudad de residencia, y hospedarse por el tiempo que determine el médico tratante, con un acompañante si no pueden valerse por sí mismos, o si se trata de niñas, niños, adolescentes y adultos mayores.

El artículo 2° establece el ámbito de la aplicación de la misma, de esta manera, esta ley es aplicable en todo el territorio colombiano y a todos los pacientes del sistema de salud con todas las patologías.

El artículo 3° define los principios. Se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respecto y garantías al derecho a la salud, e l cual comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información y los demás principios constitucionales y legales que se establezcan en materia de salud.

El artículo 4° establece las condiciones para acceder a los beneficios. Los requisitos que los pacientes y sus acompañantes deben cumplir para que las EPS cubran los gastos de transporte, alojamiento y manutención.

El artículo 5° indica los requisitos para que el acompañante de un paciente tenga el derecho al subsidio para la financiación de los gastos de transporte, alojamiento y manutención.

El artículo 6° establece que las entidades promotoras de salud, serán las encargadas de la organización logística y de la operación del subsidio a que se refiere la presente ley.

El artículo 7° define la financiación, a través de una fiduciaria a cargo de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La cual se encargará de la respectiva administración, pagos y auditoría de los recursos para el subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención.

El artículo 8° establece las sanciones por el uso inadecuado o irracional del subsidio de los gastos de transporte, alojamiento y manutención, así como también la información falsa o fraudulenta por parte de los pacientes o de las empresas prestadoras de salud.

El artículo 9° indica la vigencia y derogatorias de todas las normas que le sean contrarias.

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss. Ley 5ª de 1992)

El día 10 del mes de agosto del año 2016 se radicó en este Despacho el Proyecto de ley número 98, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales, por:

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

SENADO DE LA REPÚBLICA

SECRETARÍA GENERAL

Tramitación de Leyes

Bogotá, D. C., 10 de agosto de 2016

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de ley número 98 de 2016 Senado, *por medio de la cual se crea el subsidio de gastos de transporte, alojamiento y manutención para el paciente del sistema de salud y un acompañante y se establecen criterios para garantizar su cumplimiento*, me permito remitir a su Despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por los honorables Senadores *Juan Samy Merheg, Mauricio Delgado Martínez* y los Representantes a la Cámara *Juan Carlos Rivera Peña, Jaime Armando*

Yépez Martínez. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 10 de agosto de 2016

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado proyecto de ley a la Comisión Séptima Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional, para que sea publicado en la *Gaceta del Congreso*.

Cúmplase.

Presidente del honorable Senado de la República,

Mauricio Lizcano Arango.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

^[1] Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Exposición de motivos del proyecto de ley ¿por la cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones¿. Abril de 2013.

^[2] *Ibíd.*

^[3] Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-206 de 2013. M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

^[4] Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-859 de 2003. M. P. Eduardo Montealegre Lynett.

^[5] Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-481 de 2011. M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

^[6] Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.